

Zusammenfassung

Bewegungsmangel zählt heute zu den bedeutendsten Gesundheitsproblemen in den westlichen Industriestaaten. Verschiedene Interventionsmaßnahmen zur Bewegungsförderung weisen zwar Erfolge auf, es finden sich aber auch hohe Rückfallquoten. Lange wurde angenommen, dass das Gesundheitsverhalten rein über kognitive Konstrukte erklärt werden kann (Rational-Choice-Modelle) (z.B. Allmer, 2000, 2001, 2002; Fuchs, 2007; Heckhausen & Gollwitzer, 1987; Schwarzer, 2004, 2008). Erst seit kurzer Zeit liegen Arbeiten vor, die belegen, dass die Bildung und Umsetzung von Vorsätzen im Bereich der Verhaltensänderung auch von affektiven Einstellungskomponenten und Selbststeuerungs-Kompetenzen abhängen (Bluemke, Brand, Schweizer & Kahlert, 2010; Brand, 2006; Fuhrmann & Kuhl, 1998; Hofmann, Friese & Strack, 2009; Kiviniemi, Voss-Humke & Seifert, 2007; Kleinert et al., 2007; Knisel et al., 2007). So scheint z.B. die Fähigkeit zur Regulation von positivem bzw. negativem Affekt bei dem Wunsch, das eigene Verhalten willentlich zu verändern, bedeutsam zu sein. Diese Regulationsfähigkeit von Affekten wird im Systemkonditionierungsmodell von Kuhl (2000, 2001) beschrieben. Das Modell liefert Erklärungsansätze dafür, wie die selbstregulatorische Fähigkeit der Selbstmotivierung auch im Erwachsenenalter gefördert werden kann. Um Selbstmotivierung zu erlernen, bedarf es nach Kuhl (2001) der emotionalen Unterstützung eines Partners, z.B. in Form von Buddy-Dyaden. Das Konzept der sozialen Unterstützung liefert dazu qualitative Merkmale für die kommunikative Beziehungsgestaltung.

Die vorliegende Arbeit prüft, ob Buddy-Systeme die Entwicklung der selbstgesteuerten Affektregulation und somit die willentliche Steuerung des Bewegungsverhaltens unterstützen können. Des Weiteren wird überprüft, ob sich ein Buddy-System mit Schulung zur Förderung der Systemkonditionierung positiver auf die Beziehungsgestaltung, den Entwicklungsprozess der Affektregulation und auf das Bewegungsverhalten auswirkt, als ein Buddy-System ohne Schulung.

Zur Beantwortung dieser Forschungsfragen wurde eine Feldstudie im Rahmen einer betrieblichen Gesundheitsförderungsmaßnahme in einem Chemieunternehmen durchgeführt. An der Studie nahmen insgesamt 78 Arbeitnehmer teil. Die Untersuchungsgruppe teilte sich gleichmäßig aber freiwillig den drei verschiedenen Bedingungen zu: der Kontrollgruppe (KG), den Buddy-Dyaden mit Schulung (Experimentalgruppe 1, EG₁) und den Buddy-Dyaden ohne Schulung (Experimentalgruppe 2, EG₂). Die EG₁ wird im Sinne des Systemkonditionierungsmodells spezifisch geschult, während sich die Teilnehmer der EG₂ ohne spezifische Schulung unterstützen. Die Schulung basierte auf dem Zürcher Ressourcenmodell (Storch & Krause, 2010). Dieses Modell ist inzwischen mit der PSI-Theorie und speziell mit der Systemkonditionierung (Kuhl, 2001) vernetzt worden. Im Anschluss an die Schulung der EG₁ wurde die achtwöchige Intervention „3000 Schritte mehr am

Tag“ durchgeführt. Innerhalb dieser Maßnahme war es für alle Teilnehmer Ziel, auf Basis der durchschnittlichen Gehaktivität täglich 3000 Extraschritte zu gehen (ermittelt über Pedometer). Die Teilnehmer der EG₁ und EG₂ wurden aufgefordert, sich innerhalb der Dyaden in den acht Wochen Interventionszeit emotional zu unterstützen.

Es zeigte sich, dass die Leistungen (Bewegungsverhalten: Gesammelte Gesamtschritte, Erfolge pro Woche, aerobe Schritte, Abb. 15) der beiden Buddy-Dyaden Gruppen (EG₁ und EG₂) deutlich über den Leistungen der Einzelteilnehmer (KG) liegen (Tab. 14, Abb. 19). Darüber hinaus konnte gezeigt werden, dass die geschulten Buddy-Dyaden am erfolgreichsten an der Maßnahme teilgenommen haben (Tab. 16, Abb. 21). Im Ausbau der prospektiven Handlungsorientierung (d.h. der handlungsorientierten Variante der Selbstmotivation) ($F(1,53) = 6.63, p < .05, \eta_p^2 = .111$) und Handlungsorientierung nach Misserfolg (d.h. der handlungsorientierten Variante der Selbstberuhigung) ($F(1,53) = 7.40, p < .01, \eta_p^2 = .122$) konnten bei den geschulten Buddy-Dyaden signifikante Fördereffekte beobachtet werden. Darüber hinaus untermauern die nur in der geschulten Buddy-Gruppe beobachteten Verbesserungen der Absichtsumsetzung ($F(1,35) = 9.17, p = .01, \eta_p^2 = .208$), der angstfreien Zielorientierung ($F(1,34) = 3.59, p < .1, \eta_p^2 = .095$), der Integrationsfähigkeit ($F(1,35) = 7.42, p = .01, \eta_p^2 = .175$) und dem Selbstgespür ($Z = 1.76, p < .10, 2\text{-seitig}; p < .05, 1\text{-seitig}$) sowie die Aktivierung von positivem Affekt ($M_{\text{vorher}} = 2.97, M_{\text{nachher}} = 3.08$) und die Hemmung von negativem Affekt ($F(1,26) = 3.84, p < .05, \eta_p^2 = .129, 1\text{-seitig}$) den Fördereffekt im Ausbau der selbstgesteuerten Affektregulation. Die in der geschulten Buddy-Gruppe erzielte Verbesserung der angstfreien Zielorientierung wurde auf der Grundlage von erworbenen bzw. verbesserten Selbststeuerungskompetenzen sowie der Qualität der sozialen Unterstützung erreicht.

Aus den gewonnenen Ergebnissen kann gefolgert werden, dass soziale und emotionale Determinanten eine zentrale Rolle im Prozess einer erfolgreichen Verhaltensänderung spielen. Sie leisten einen wichtigen Beitrag sowohl in der Aneignungs- als auch in der Aufrechterhaltungsphase gesundheitsförderlichen Verhaltens und somit zur Aufklärung der Intentions-Verhaltens-Lücke. Für zukünftige Bewegungsprogramme ist es demzufolge empfehlenswert, sowohl soziale als auch emotionale Einflussfaktoren zu berücksichtigen.

Abstract

Lack of physical exercise is the cause of many health problems in industrial nations. Various programs to promote exercise have been established. However, most of them are hampered by a high dropout rate. In the literature, motivation for healthy behaviour is mainly explained by rational choice models (e.g. Allmer, 2000, 2001, 2002; Fuchs, 2007; Heckhausen & Gollwitzer, 1987; Schwarzer, 2004, 2008). Recently, it has been demonstrated that choice and implementation of behaviour modification are also based on affective attitudes and self-monitoring. An important pre-condition for behavior modification seems to be the ability to self-regulate positive and negative affect (Bluemke, Brand, Schweizer & Kahlert, 2010; Brand, 2006; Fuhrmann & Kuhl, 1998; Hofmann, Friese & Strack, 2009; Kiviniemi, Voss-Humke & Seifert, 2007; Kleinert et al., 2007; Knisel et al., 2007). Kuhl's (2001) "Systems' Conditioning Model" ("Systemkonditionierungsmodell") provides a theoretical background and practical recommendations for the development of self-regulated affect. According to the primary assumption of the model, doing exercise within a positive social relationship ("buddy-system" approach) promotes the development of self-motivational competence. The concept of social support specifies several qualitative characteristics of communicative relationship formation.

The main goal of this thesis was the evaluation of the buddy system as a tool to enhance self-regulation and promote exercise. Furthermore it was tested if a training of the relevant interactional skills prior to the study influences the results of the buddy-pair intervention, compared to a control, single person, condition.

A field study was designed and conducted within the context of a workplace health promotion program of a chemical-industry company. Seventy-eight employees participated in this study. The participants of the sample joined one of three groups: The control group (KG), the buddy-system with training (EG₁), and the buddy-system without training (EG₂). The training (EG₁) was based on an extended version of the "Zürich Ressource Model" ("Zürcher Ressourcenmodell"; Storch & Krause, 2010). The training was done prior to the intervention named: "3000 More Steps a Day" ("3000 Schritte mehr am Tag"). The goal of this eight week intervention for all participants was to increase walking activity to at least 3000 steps per day. Participants of the two experimental groups were instructed to emotionally support each other during the intervention.

Toward the end of the intervention walking activity of the experimental groups was higher than that of the control group. Significant effects of prospective action-orientation, associated with self-motivation ($F(1,53) = 6.63, p < .05, \eta_p^2 = .111$) and action-orientation after failure, associated with self-relaxation ($F(1,53) = 7.40, p = < .01, \eta_p^2 = .122$) could be found for the trained buddy

dyads compared to the nontrained buddy-dyads and the control group. Furthermore, significant improvements in scales measuring “implementation of intentions” ($F(1,35) = 9.17, p = .01, \eta_p^2 = .208$), “goal orientation without fear” ($F(1,34) = 3.59, p < .1, \eta_p^2 = .095$), “sense of self” ($Z = 1.76, p < .10$, 2-tailed; $p < .05$, 1-tailed), and “self-integration” ($F(1,35) = 7.42, p = .01, \eta_p^2 = .175$) as well as “activation of positive affect” ($M_{\text{before}} = 2.97, M_{\text{after}} = 3.08$) and “inhibition of negative affect” ($F(1,26) = 3.84, p < .05, \eta_p^2 = .129$, 1-tailed) support the improvement of self-regulatory skills in the trained buddy-dyads (EG₁) only. The improvement in goal orientation without fear was interpreted as being based on acquired or improved self-management skills and on the quality of social support.

It can be concluded that social and emotional factors play a key role in the process of behaviour modification related to exercise. They contribute both to acquisition and maintenance of healthy behaviour and help to explain the difference between good intentions and actual behaviour. Future programs aiming at promoting exercise should address social and emotional determinants of self-regulation.